



请扫描以查询验证条款

**北大方正人寿保险有限公司
附加住院费用医疗保险 C 款条款
(2018 年 6 月)**

目录

第一部分	您（投保人）与我们（北大方正人寿保险有限公司）的合同	2
第一条	合同的构成	2
第二条	投保范围	2
第三条	保险期间和续保	2
第四条	保险责任的开始	2
第五条	犹豫期	2
第二部分	我们提供的保障	2
第六条	基本保险金额	2
第七条	保险责任	3
第八条	责任免除	3
第三部分	如何申请领取保险金	4
第九条	受益人的指定和变更	4
第十条	申请资料	4
第十一条	诉讼时效	4
第四部分	如何交纳保险费	4
第十二条	保险费的交纳	4
第十三条	无理赔费率浮动	4
第十四条	宽限期	5
第五部分	合同效力的终止	5
第十五条	您主动解除合同的权力	5
第十六条	合同效力的终止	5
第六部分	您必须了解的其他事项	5
第十七条	明确说明与如实告知	5
第十八条	本公司合同解除权的限制	6
第十九条	年龄、性别的确定和错误处理	6
第二十条	未还款项	6
第二十一条	职业或工种变更	6
第二十二条	社会医疗保险情况说明	6
第七部分	释义	6

第一部分 您（投保人）与我们（北大方正人寿保险有限公司）的合同

第一条 合同的构成

本附加保险合同（以下简称“本附加合同”）须经我们在保险单或批注中注明始为有效。

本附加合同附属于主合同，但不构成主合同的一部分。主合同的构成中与本附加合同相关的部分均为本附加合同的构成部分，但如果主合同与本附加合同互有抵触，则以本附加合同为准。

本附加合同的英文简称为 HR_C。

第二条 投保范围

本附加合同接受的被保险人的投保年龄为出生满六十天至六十周岁^{释义1}。

第三条 保险期间和续保

本附加合同的保险期间为一年。

每一保险期间届满之前，我们将按照以下约定续保本附加合同：

一、自您首次投保本附加合同的生效日起，或自您非连续投保本附加合同的生效日起，每三年为一保证续保期间。在保证续保期间内每一保险期间届满时，我们按续保时年龄、职业类别对应的费率收取保险费后本附加合同将延续有效一年。

二、在每个保证续保期间届满时，您提出继续投保的申请，经我们审核同意后，我们按续保时年龄、职业类别对应的费率收取保险费后本附加合同将延续有效一年，并重新进入下一个保证续保期间。若我们审核不接受续保的，我们会以书面形式通知您。

三、若在保证续保期间届满时发生下列情形的，本附加合同不再接受续保，并以书面形式通知您：

- （1）被保险人已年满六十三周岁；
- （2）本产品已停止销售。

第四条 保险责任的开始

在我们同意承保、签发正式保险合同并收到您交付的首期保险费的条件下，我们所承担的保险责任自**本附加合同生效日**^{释义2}的次日零时开始，至本附加合同约定情形发生时终止。如果我们已经同意承保并签发保险合同，但因为您的原因导致我们未能在和您约定的时间内收到首期保险费的，本附加合同自始不生效，我们自始不承担保险责任，您应当将我们签发的保险合同返还给我们。

第五条 犹豫期

您收到本附加合同并书面签收之日起，我们给予您十日的犹豫期（通过银行投保的，犹豫期为十五日），以便您在此期间浏览本附加合同。

如果您确定本附加合同与您的需求不相符，您可以在犹豫期内以书面形式向我们提出解除本附加合同的申请，同时提供您的身份证明复印件，并退还本附加合同及首期保险费发票原件。

自我们收到您解除本附加合同的书面申请之日起，本附加合同正式解除，我们自始不承担保险责任。我们将无息退还已收全部保险费。如果被保险人曾接受过我们的体检，体检费用须自行承担。

第二部分 我们提供的保障

第六条 基本保险金额

本附加合同的基本保险金额由您在投保时与我们约定并在保险单或批注上载明。如果该金额因本附加合同其

他条款的约定而发生变更，则以变更后的金额为基本保险金额。

第七条 保险责任

等待期：本附加合同生效日或最后复效日（以较迟者为准）起九十天内(含第九十天)为等待期。但对于扁桃腺、甲状腺、中耳、胆道系统方面的疾病及痔疮、疝气、女性生殖系统疾病（包括盆腔炎），本附加合同生效日或最后复效日（以较迟者为准）起一百八十天内(含第一百八十天)为等待期。续保或因**意外伤害事故**^{释义3}接受住院治疗无等待期。

在本附加合同的有效保险期间内，我们将承担下列保险责任：

一、住院医疗费用保险金

如果被保险人因遭受意外伤害事故或在等待期满后首次出现的**病症**^{释义4}，经**医生**^{释义5}诊断必须且已经**住院**^{释义6}接受治疗的，我们按照如下约定给付住院医疗费用保险金：

对于提供**社会医疗保险**^{释义7}支付凭证的被保险人，我们将按照其实际支出的合理且必要的医疗费用的 100% 给付住院医疗费用保险金；

对于未提供社会医疗保险支付凭证的被保险人，我们将按照其实际支出的合理且必要的医疗费用的 70% 给付住院医疗费用保险金。

我们对**同一次住院**^{释义8}所付的累积保险金给付责任以基本保险金额为限，且每个保单年度内所付的累积保险金给付责任以五倍的基本保险金额为限。

二、住院前、后门诊医疗费用保险金

如果被保险人在住院前三十天（含第三十天）及出院后三十天（含第三十天）内，因与住院相同的原因进行门诊医疗（此期间内多次进行门诊治疗的，视为同一次门诊治疗），我们按照其实际支出的合理且必要的门诊医疗费用的 80% 给付门诊医疗费用保险金。每次住院前及出院后门诊医疗费用保险金的给付责任之和以 200 元为限，且每个保单年度内住院前及出院后门诊医疗费用保险金的给付责任之和以 1000 元为限。

上述两项医疗费用必须在被保险人住院所在地社会医疗保险的报销范围之内，并且扣除被保险人由政府、公司、单位、其他社会福利机构或其它医疗保险计划已支付的款额。

第八条 责任免除

请您注意，下列情形的发生将导致我们的责任免除：

- (1) 投保人故意造成被保险人死亡、伤残或疾病；
- (2) 被保险人故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施；
- (3) 被保险人主动服用、吸食或注射毒品^{释义9}；
- (4) 被保险人酒后驾驶^{释义10}、无合法有效驾驶证驾驶^{释义11}或驾驶无有效行驶证^{释义12}的机动车辆；
- (5) 被保险人患艾滋病^{释义13}（AIDS）或感染艾滋病病毒^{释义14}（HIV 呈阳性）；
- (6) 战争、军事行动、暴乱、恐怖活动^{释义15}或武装叛乱；
- (7) 核爆炸、核辐射或核污染；
- (8) 被保险人斗殴^{释义16}，酗酒^{释义17}，自杀及故意自伤；
- (9) 被保险人从事以下高风险运动：潜水^{释义18}、滑水、滑冰、滑雪、滑翔翼、跳伞、攀岩^{释义19}、探险^{释义20}、武术比赛^{释义21}、摔跤比赛、特技表演^{释义22}、赛马、赛车；
- (10) 任何先天性疾病、先天性畸形或先天性缺陷；
- (11) 被保险人未遵医嘱使用处方药物^{释义23}或未按照说明书所示的内容使用非处方药物；
- (12) 美容手术、外科整形手术（但因意外伤害事故而导致的外科整形手术除外）、变性手术以及因任何原因

导致的牙齿修复或整形；

(13) 一般身体检查、疗养、特别护理或静养、康复性治疗；

(14) 屈光不正之矫正治疗，义眼、或助听器、义肢或其他附属品之装配；

(15) 接受不孕不育治疗、人工受精、节育（包括绝育）、怀孕（不包括宫外孕）、流产、分娩（包括难产）

以及由以上原因引起的并发症；

(16) 被保险人在本附加保险合同生效日前或等待期内所患或出现的疾病（或其并发症）。

发生上述（1）至（16）情形之一，导致被保险人住院接受治疗的，我们不承担保险金给付责任。

第三部分 如何申请领取保险金

第九条 受益人的指定和变更

本附加合同各项保险金的受益人为被保险人本人。

第十条 申请资料

在符合保险责任有关规定的条件下，由受益人作为申请人填写申请书，并凭下列证明、资料的原件向我们申请给付保险金：

(1) 保险合同；

(2) 受益人户籍证明及身份证明；

(3) 我们指定或认可的医院^{释义 24}出具的被保险人门急诊病历卡、医疗诊断书、住院证明、出院小结原始件及住院医疗费用的原始凭证、门诊费用的原始凭证及所有就诊费用的明细清单；

(4) 对于参加社会医疗保险的被保险人，必须提供社会医疗保险支付住院医疗费用的原始凭证；

(5) 所能提供的与确认保险事故^{释义 26}的性质、原因等有关的其他证明和资料。

以上证明和资料不完整的，我们将及时一次性以书面形式向您告知需要补充的有关材料。

第十一条 诉讼时效

被保险人或受益人向我们请求给付保险金的诉讼时效期间为二年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

第四部分 如何交纳保险费

第十二条 保险费的交纳

本附加合同的交费方式与主合同相同。在主合同的交费期间内，本附加合同的保险费必须随主合同保险费一同支付，不能单独交纳。

第十三条 无理赔费率浮动

若本附加合同在过去三个连续保单年度内连续有效且无赔付记录，那么在下一保单年度，我们将按该保单年度相应基准费率^{释义 27}的 85% 为您计算应交保险费；若您已经享受了无理赔费率浮动，但对过去三个连续保单年度内存在的保险事故仍然要求索赔，我们将在给付的保险金中扣除自该保险事故发生日起，您已享受的所有无理赔费率浮动金额。

如果您在主合同有效期内申请附加或复效本附加合同的，则自本附加合同生效或复效后的首个保险合同周年日^{释义 28}开始计算本附加合同的无赔付记录。

第十四条 宽限期

如果您选择分期支付保险费，首期后的分期保险费应该按照保险单或批注上所约定的交费方式和日期交付。

如果您没有按时交付保险费，自到期日的次日起六十日为宽限期。

在保证续保期间届满时，若我们同意您续保，则自保费到期日的次日起六十日为宽限期。

宽限期内发生保险事故的，我们仍承担保险责任，但将从所给付的保险金中扣除您欠交的保险费。

第五部分 合同效力的终止

第十五条 您主动解除合同的权利

本附加合同生效后，您可以书面通知我们要求解除本附加合同，并提供下列证明和资料：

- (1) 保险合同终止申请书；
- (2) 保险合同原件；
- (3) 您的身份证明复印件。

如果您要求解除本附加合同，本附加合同的保险责任将自我们收到终止保险合同的书面申请之次日零时起终止。我们将于收到上述证明和资料之日起三十日内向您退还本附加合同的**未到期净保险费**^{释义 29}。

若我们已按本附加合同给付保险金，在该保险事故发生日的保单年度内，如果您要求解除本附加合同，则无退费。

您解除合同会遭受一定损失。

第十六条 合同效力的终止

本附加合同发生下列情况之一时将会自动终止：

- (1) 保险期间届满时本附加合同被拒绝续保；
- (2) 被保险人年满六十三周岁后的第一个保险合同周年日；
- (3) 主合同被撤销、解除，或发生其他效力终止的情况；
- (4) 主合同转为减额交清保险；
- (5) 因出现本附加合同其他条款所列情况而终止。

第六部分 您必须了解的其他事项

第十七条 明确说明与如实告知

订立本附加合同时，我们应向您明确说明本附加合同的条款内容。对本附加合同条款中免除我们责任的条款，我们在订立本附加合同时应当在投保单、保险单或者其他保险凭证上做出足以引起您注意的提示，并对该条款的内容以书面或者口头形式向您做出明确说明，未作提示或者明确说明的，该条款不产生效力。

我们可以就您和被保险人的有关情况向您提出书面询问，您应当以书面方式如实告知。

您故意或者因重大过失未履行前款规定的如实告知义务，足以影响我们决定是否同意承保或者提高保险费率的，我们有权解除本附加合同。

您故意不履行如实告知义务，我们对于本附加合同解除前发生的保险事故，不承担赔偿或者给付保险金的责任，并不退还保险费。

您因重大过失没能履行如实告知义务，对保险事故的发生有严重影响的，我们对解除本附加合同前发生的保险事故，不承担赔偿或给付保险金的责任，但会退还您已交的保险费。

第十八条 本公司合同解除权的限制

前条规定的合同解除权，自我们知道有解除事由之日起，超过 30 日不行使而消灭。自本附加合同成立之日起超过两年的，我们不得解除合同；发生保险事故的，我们承担给付保险金的责任。

我们在合同订立时已经知道您未如实告知的情况的，我们不得解除合同；发生保险事故的，我们承担给付保险金的责任。

第十九条 年龄、性别的确定和错误处理

被保险人的投保年龄以法定身份证明文件中记载的周岁年龄计算。您在申请投保时，应在投保单上填明被保险人的真实年龄及性别，如果发生错误我们会按照下列规定办理：

一、如果您申报的被保险人年龄或性别不真实，并且其真实年龄不符合本附加合同约定的年龄限制，在保险事故发生之前我们有权解除本附加合同，我们将在扣除**手续费**^{释义 30}后，无息退还已交的保险费。我们行使合同解除权适用“本公司合同解除权的限制”的规定。

二、如果您申报的被保险人年龄或性别不真实，致使您实际缴纳的保险费少于应交的保险费，我们有权更正并要求您补交保险费。如果已经发生保险事故，我们将按实交保险费和应交保险费的比例重新计算实际应给付的保险金。

三、如果您申报的被保险人年龄或性别不真实，致使您实际缴纳的保险费多于应交的保险费，我们将无息退还多收的保险费，而您购买的基本保险金额维持不变。

第二十条 未还款项

我们在给付各项保险金、红利（如适用者）、退还**现金价值**^{释义 31}（如适用者）或返还保险费（如适用者）时，如果您有欠交的保险费或其他未还清款项，我们会在扣除上述款项及累积利息后给付。

第二十一条 职业或工种变更

职业或工种的划分将按照投保时我们的核保规则进行。

在本附加合同的有效期间内，若被保险人变更其职业或工种，您或被保险人应在其变更职业或工种之日起十日内，以书面形式将有关的变更通知我们。职业或工种变更时，我们依下列的约定处理：

一、被保险人变更的职业或工种，按照我们的职业和工种分类，其危险程度降低时，我们将在收到有关变更的通知后，自被保险人变更职业或工种之日起，退还变更前未到期净保险费的差额，本附加合同的保险责任维持不变。

二、被保险人变更的职业或工种，按照我们的职业和工种分类，其危险程度增加，我们在收到有关变更的通知后，自被保险人变更职业或工种之日起，按照变更前未到期净保险费的差额补收相应的保险费，而我们对本附加合同应负的保险金给付责任维持不变；若在发生保险事故前，您或被保险人并未依上述的约定通知我们，则在发生保险事故后，我们按照已收的保险费与应收的保险费的比例折算给付保险金。

三、如果被保险人变更的职业或工种，按照我们的职业和工种分类，属于拒保范围的，我们对该被保险人所负的保险金给付责任自其职业或工种变更之日起终止，并向您退还本附加合同的未到期净保险费。

第二十二条 社会医疗保险情况说明

如果您申报的被保险人社会医疗保险情况不真实，我们有权解除本附加合同，并在扣除手续费后，无息退还已交的保险费。对合同解除前发生的保险事故，我们有权不承担保险责任。

第七部分 释义

释义 1、周岁：以法定身份证明文件中记载的出生日期为计算基础计算的年龄。

- 释义 2、本附加合同生效日：是指在我们同意承保、签发保险合同并收到您交付的首期保险费的条件下，本附加合同开始生效的日期。此日期载明于保险合同首页上。
- 释义 3、意外伤害事故：是指外来的、突发的、非本意的、非疾病引起的，并以此为直接且单独的原因使身体受到伤害的客观事件。
- 释义 4、病症：是指被保险人于本附加合同等待期满后首次出现的疾病或症状，但不包括本附加合同生效或恢复效力前的任何疾病或症状。
- 释义 5、医生：是指接受过高等医学教育和长期从事医疗卫生工作，且为本附加合同所界定的医院之正式注册医生，但不包括被保险人本人及其直系亲属。
- 释义 6、住院：是指经医生诊断必须住院治疗，办理了正式住院手续，并确实留院接受治疗及护理的行为，不包括入住门急诊观察室、康复病房与联合病房。
- 释义 7、社会医疗保险：指新型农村合作医疗、城镇职工基本医疗保险、城镇居民基本医疗保险、城乡居民基本医疗保险、医疗救助等政府举办的基本医疗保障项目。
- 释义 8、同一次住院：是指被保险人因同一疾病或意外伤害事故需间歇性住院治疗，前次出院与后次入院间隔时间少于九十天，则视为同一次住院。
- 释义 9、毒品：指中华人民共和国刑法规定的鸦片、海洛因、甲基苯丙胺（冰毒）、吗啡、大麻、可卡因以及国家规定管制的其他能够使人形成瘾癖的麻醉药品和精神药品，但不包括由医生开具并遵医嘱使用的用于治疗疾病的含有毒品成分的处方药品。
- 释义 10、酒后驾驶：指经检测或鉴定，发生保险事故时车辆驾驶人员每百毫升血液中的酒精含量达到或超过一定的标准，公安机关交通管理部门依据《道路交通安全法》的规定认定为饮酒后驾驶或醉酒后驾驶。
- 释义 11、无合法有效驾驶证驾驶：指下列情形之一：
1、没有驾驶证驾驶；
2、驾驶与驾驶证准驾车型不相符合的车辆；
3、驾驶员持审验不合格的驾驶证驾驶；
4、未经公安交通管理部门同意，持未审验的驾驶证驾驶；
5、持学习驾驶证学习驾车时，无教练员随车指导，或不按指定时间、路线学习驾车；
6、公安交通管理部门规定的其他无有效驾驶证驾驶的情况。
- 释义 12、无有效行驶证：指下列情形之一：
1、机动车被依法注销登记的；
2、未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。
- 释义 13、艾滋病：指人类免疫缺陷病毒引起的获得性免疫缺陷综合征简称，英文缩写为 AIDS。
- 释义 14、艾滋病病毒：指人类免疫缺陷病毒，英文缩写为 HIV。
- 释义 15、恐怖活动：指为达到政治、宗教和意识形态的目的，使用爆炸、杀人、放火、绑架等手段伤害人身或者损坏财产，恐吓和威胁政府、普通民众的行为。
- 释义 16、斗殴：是指出于不正当目的相互殴斗行为，是否属于斗殴行为由公安部门证明或判定。
- 释义 17、酗酒：指酒精摄入过量，包括长期过量饮酒导致身体脏器严重损害，或一次大量饮酒导致急性酒精中毒或自制力丧失。酒精过量由医院或公安部门判定。
- 释义 18、潜水：是指以辅助呼吸器材在江、河、湖、海、水库、运河等水域进行的水下运动。
- 释义 19、攀岩：是指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等的运动。
- 释义 20、探险：是指明知在某种特定的自然条件下有失去性命或使身体受到伤害的危险，而故意使自己置身其中的行为。如江河漂流、徒步穿越沙漠或人迹罕见的原始森林等活动。
- 释义 21、武术比赛：是指两人或两人以上对抗性柔道、空手道、跆拳道、散打、拳击等各种拳术及各种使用器械的对抗性比赛。
- 释义 22、特技表演：是指从事马术、杂技、驯兽等特殊技能的表演。
- 释义 23、处方药物：指必须凭执业医师处方才可调配、购买和使用的药品。
- 释义 24、我们指定或认可的医院：1、我们将在批注中列明指定的医院名单，并保留对上述医院名单做出调整的权利。我们指定的医院范围将以最新调整的医院名单范围为准，该名单可通过本公司网站和客户服务电话查询。
2、我们指定的医院均指医院本院，不包括所属的指导或教学医院分院、社区医疗服务点、外设门诊部及合作医院。
3、如果被保险人因紧急情况需要就近抢救，可不受我们指定医院的限制，但

-
- 病情稳定后应转入我们指定的医院。
- 4、如果被保险人在批注中列明医院所在地以外的地区就诊，须选择我们认可的医院。其标准须符合本附加合同中对“医院”的释义。
- 5、如果本保险合同中无指定医院名单批注，被保险人就诊须选择我们认可的医院。其标准须符合本附加合同中对“医院”的释义。
- 释义 25、医院 : 是指经中华人民共和国卫生部门正式评定的二级或二级以上的综合性医院或专科医院，但不包括专供康复、休养、戒毒、戒酒、护理、养老等非以直接诊治病人为目的的医疗机构。该医院必须符合国家有关医院管理规则设置标准的医疗设备，且全天二十四小时有合格医师及护士驻院提供医疗和护理服务。
- 若国家有关部门对于医院的评级标准有更改或取消，我们保留调整医院定义的权利。
- 释义 26、保险事故 : 是指本附加合同约定的保险责任范围内的事故。
- 释义 27、基准费率 : 指本公司当时有效的，经保险监督管理机构批准或备案的费率。
- 释义 28、保险合同周年日 : 是指主合同生效日起的周年日期。
- 释义 29、未满期净保险费 : $\text{未满期净保险费} = \text{当期保险费} \times (1 - 35\%) \times (1 - \frac{\text{当期保险费的保障已经过日数}}{\text{当期保险费的保障总日数}})$ ，已经过日数不足 1 日的按 1 日计算。
- 释义 30、手续费 : 手续费是指该附加险合同应承担的营业费用、佣金以及我们对该附加险合同所承担的保险责任所收取的费用等三项之和。手续费为该年度已交保险费的百分之三十五。
- 释义 31、现金价值 : 指保险单所具有的价值，通常体现为解除合同时，根据精算原理计算的，由本公司退还的那部分金额。
- 释义 32、本公司 : 是指北大方正人寿保险有限公司。